

Boletín de Higiene Mental

Publicado por el Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera"

AÑO I — ABRIL DE 1932 — NUM. 2

PSICOLOGIA E HIGIENE MENTAL

Síntesis de la primera lección, del curso de Psicología dictada en la Escuela Mixta de Enfermeros especializados en Psiquiatría por el profesor Dr. J. F. Valega y cuya publicidad consideramos de interés a los fines de este boletín.

Reanudamos hoy nuestras conversaciones interrumpidas por el período de vacaciones. No siempre una reanudación es calurosa, por mucho que los vínculos establecidos sean sólidos. Hay un cierto enfriamiento, hasta que gradualmente llegamos a ponernos de acuerdo en el lenguaje más adecuado para restablecer las comunicación espiritual. Esta primera conversación del curso de Psicología que inauguramos hoy, va a sufrir, pues, de esos tropiezos. Espero que ustedes, al igual que yo, hagan lo posible porque desaparezcan pronto.

Traigo el mismo espíritu cordial que en el curso que anteriormente tuve el gusto de dictar. Y emplearé el mismo tono de charla amigable y el mismo método de preguntas y respuestas.

Debería comenzar por una definición, la definición de Psicología. Pero, las definiciones asustan. Tan perfectas como parecen ser en su forma, son una invitación dolorosa a cargar la memoria con la frase que las contiene, y cuyo significado no siempre es accesible de primera intención. Prefiero, pues, no definir inmediatamente y conversar libremente de tópicos relacionados con la Psicología, palabra cuyo significado vivo no es desconocido para Uds., como la mejor forma de comprender la definición que, al fin y al cabo, habré de dar.

En realidad, hay dos Psicologías. Una la que Uds. han estado ejercitando desde que llegaron a cierta edad. Y otra, la científica, que comienzan a aprender ahora. No podemos decir que la uná sea superior a la otra. Como medio de comprensión de la propia alma y de la alma agena ambas sirven a su objeto. Si bien la Psicología científica ha igualado sus métodos con la Psicología empírica, es menester, sin embargo dar pautas a lo empírico, a lo observado, con el objeto de establecer un acuerdo respecto al vocabulario propio de la Psicología. Toda ciencia tiene su vocabulario propio, y en el caso de la Psicología es necesario revisar el significado corriente y familiar de muchos términos psicológicos con el objeto de ver si ese significado se ajusta o nó al exacto que les dá la Psicología científica. Esa revisión la iremos realizando en el curso de las clases.

La preocupación psicológica es una honda preocupación humana. Desde que llegamos a cierta edad comenzamos a interesarnos por los temas psicológicos. Es muy posible que no empleemos la palabra psicológico, pero es muy cierto que el ochenta por ciento del tema de nuestras conversaciones no profesionales, son sobre tema psicológico. Es una necesidad de ubicación personal frente al mundo que nos rodea el que acrecienta esa curiosidad por los problemas y conflictos de nuestrá alma, de los que somos el propio testigo. Esa curiosidad por leer cuentos o novelas, ese afán por asistir a espectáculos teatrales y cinematográficos no es sino expresión de nuestra preocupación psicológica. Cuando abrimos el periódico y advertimos que con letras grandes se registra un crimen es casi siempre lo primero que leemos. Hay allí un problema psicológico que se ha resuelto o que se ha complicado, pero que nos interesa, pues deseamos confrontar nuestro propio drama con el hecho que acaba de ocurrir.

Tipo estupendo de dedicación psicológica es el de la comadre de barrio. La comadre de barrio se pasa el día entero entregada a la Psicología. En los momentos mismos en que trabaja—se dedica a esa actividad. Mientras lava, por ejemplo, y sus manos automáticamente mueven la escobilla y el

jabón pasea su mirada zahorí escrutando lo que pasa en su derredor. No cabe duda que la comadre de barrio es una excelente y consagrada especialista en Psicología; tal vez si sus conocimientos sobre la conducta humana sean mayores que los del mejor tratadista. Pero, esa actividad, en el caso que nos ocupa, es enfermiza. En realidad, la comadre de barrio es una enferma mental. Tiene un sentimiento íntimo, inconsciente, de inferioridad. Experimenta, entonces, la necesidad de observar atentamente los defectos de los demás; no para ayudarlos con el consejo oportuno, sino para derribar a sus conocidos, ante sí misma y ante los demás, y compensar así en forma tan defectuosa ese sentimiento. La comadre de barrio jamás observa virtudes, sólo ve defectos. Es, pues, un caso de dedicación enfermiza a la Psicología que requiere tratamiento mental. No está demás decir que en cada uno de nosotros hay una comadre de barrio que necesitamos descubrir y arrojar.

Los genios literarios de la humanidad fueron todos admirables conocedores del alma humana, y de sus móviles; por lo tanto eximios psicológos. Los clásicos griegos y latinos el Dante, Shakespeare; Goethe, Cervantes, Balzac, Dickens, Destoiewsky, etc., etc. nos revelan en sus obras la inquietud del espíritu humano con todos sus matices. Si nosotros tuviéramos ese genio no necesitaríamos verdaderamente estudiar Psicología.

La Psicología moderna no estudia ya al hombre como un ser sobrenatural y apartado del conjunto del reino animal a que pertenece. Antes bien, utiliza los datos todos de la his toria natural con el objeto de ilustrarse respectos a muchos aspectos de la conducta humana. En el hombre la animalidad esta disimulada merced a la cultura o a la educación que se ha dado gracias a

BOLETIN DE HIGIENE MENTAL

Publicado por el Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera"

Director:
BALTAZAR CARAVEDO

SECRETARIO DE REDACCIÓN
Juan Francisco Valega

EL BOLETÍN DE HIGIENE MENTAL.
SERÁ DISTRIBUÍDO GRATUITAMENTE

Dirección: Lima—Perú
Apartado 522.
Teléfono 16
Magdalena del Mar

su superior inteligencia; pero, para informarnos acerca de esa animalidad, en cuyo fondo están los secretos resortes de su actividad como individuo, necesitamos estudiar la psicología de los animales. La propia amiba, al parecer tan insignificante en su unicelularidad, nos puede orientar mucho, si observamos sus actividades en relación con su ambiente, acerca de las complejas actividades del individuo hombre.

Con el progreso que ha alcanzado, la Psicología nos permite explicar hoy innumerables hechos que antes se calificaron de extraños o de insólitos. Ya no podemos mirar a un enfermo mental como a un ser endemoniado o embrujado. Todo lo que realiza, por mucho que difiera de la conducta del hombre "normal", es susceptible de ser explicado merced a esos progresos de la ciencia psicológica.

En todo acto del enfermo así como en todo acto humano en general, se presenta un problema psicológico, cuyas causas hay que descubrir como el mejor modo de buscar la solución deseada.

La comprensión perfecta de la verdad anteriormente expuesta permitirá a la enfermera mental—y ojalá que esa comprensión alcance al público todo—adoptar una serena actitud frente a los enfermos de la mente.

La Psicología bien aprendida y mejor sentida humaniza el espiritu. Nos perfecciona a nosotros mismos y nos hace más generosos e indulgentes con los demás. Corregimos merced a ella nuestros impulsos inferiores y los trasformamos en amor y en comprensión para nuestros semejantes. Un modelo a este respecto debo citar; el del Dr. Hermilio Valdizan. Este ilustre psiquiatra alcanzó junto con su saber indiscutido una infinita comprensión para la inquietud de cuantos se acercaron a él. Esto lo obtuvo merced al estudio y a esa característica fundamental que necesitan cuantos se dedican o quieren dedicarse al cuidado de los enfermos de la mente, y que consiste en repartir por igual bondad y comprensión a cuantos nos rodeen.

Adelantaré que uno de los métodos de que se vale la Psicología es el de la identificación con el sujeto observado. Comprendemos mejor el problema de otro cuando nos ponemos en su caso. Esa frase "ponerse en el caso" es también una frase muy usada en la conversación corriente. Cuando experimentamos dificultad para que se nos comprenda insinuamos a quien nos escucha "*Póngase Ud. en mi caso*". Si esto se consigue el problema de comprensión está resuelto. Los que asistimos enfermos mentales, a ser posible, tenemos que ponernos en el caso del demente precoz, del demente senil o del demente paralítico, o del excitado, o del deprimido. Este esfuerzo de identificación nos dará la mejor actitud para asistir.

No solo la enfermera mental necesita de la Psicología, Tam-

bién ha menester de ella la enfermera general. En realidad, la profesión de enfermera más que un trabajo manual técnico es un trabajo espiritual· En todo enfermo, cualquiera que sea la enfermedad de que sufra. hay un problema espiritual que requiere atención. No sólo es su cuerpo el enfermo. Su espíritu participa también del proceso. Toda persona enferma experimenta en cierto modo una especie de regreso a la edad infantil. Es lo que en Psicología se conoce con el nombre de regresión. Necesita, por lo tanto, de cuidado femenino, el cuidado de la madre. La enfermera ha de sustituír á la madre, cuando el enfermo está alejado del hogar.

Florencia Nigthingale, la ilustre fundadora de la profesión de enfermera, decía a sus discípulas la siguiente frase: "*Cuida a tu enfermo y no a la enfermedad*". Por esta sentencia insinuaba la Nigthingale la necesidad de individualizar al enfermo. Ahora bien, lo que individualiza o caracteriza al enfermo es su mente. Ella es la expresión de su individualidad. Quien sabe, si ese rechazo que experimenta aquel que necesita de asistencia hospitalaria por el hospital se debe al temor de su abandono espiritual. Comprende que se le atenderá bien en sus males corporales, pero su espíritu se sentirá desolado. Necesita el cuidado de los suyos, y el equivalente de este cuidado solo la enfermera puede darlo. No es, pues, solamente la asistencia observar los síntomas físicos del enfermo y llenar las indicaciones que formule el médico. Esto si se quiere es la parte mecánica, fría, de la asistencia. Hay que dar al enfermo la impresión de que es considerado y aliviado en su espíritu. Con esta actitud la enfermera se librará de caer en la rutina manual y en el automatismo.

JUAN FRANCISCO VALEGA.

EL PERSONAL TECNICO

AUXILIAR DE ASISTENCIA EN EL HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

por **BALTAZAR CARAVEDO**

Médico Director

Hasta mediados del siglo pasado, el hospital causaba horror; mal atendido, falto de higiene y de comodidad eran motivos poderosos para mantener el rechazo, pero el adelanto de la medicina, la preocupación constante de los médicos, y el espíritu de la civilización moderna que ha levantado el nivel moral de la humanidad y difundido el sentimiento de solidaridad, han modificado la organización de manera sustancial.

El hospital moderno no es el asilo de otros tiempos, en donde se amontonaban a los desheredados de la fortuna; hoy se procura dar a los pacientes, además de asistencia científica, las comodidades para su bien estar físico y moral, indispensables para la curación. El grado de adelanto en la organización hospitalaria, que tanto bien reporta a la humanidad, se debe en síntesis, el haber convertido en función del Estado, lo que en épocas pasadas, era el fruto exclusivo de la caridad, y a los grandes descubrimientos científicos que, han impuesto la cooperación de personal auxiliar técnico. Por eso, uno de los hechos mas importantes y decisivos para el progreso de la asistencia hospitalaria, se verificó el día en que el personal auxiliar comenzó a instruirse, creándose así, la función del enfermero como una de las profesiones mas honrosas, que se desarrolla de acuerdo con los adelantos de las ciencias médicas, convirtiéndose en el auxiliar inseparable del médico.

Durante mucho tiempo se creyó que la asistencia de los enfermos era obra simplemente de caridad ó abnegación. Con Florencia Nightingale, se inicia el período científico del enfermero, cuya enseñanza es actualmente tan vasta que, ha traído como consecuencia la especialización.

El hospital moderno necesita personal instruído por que encierra en sí, cuestiones de alto interés social que es indispensable resolver con criterio científico; sus funciones son múltiples: es lugar de asistencia al mismo tiempo que escuela de higiene, y sirve para asegurar y completar la educación científica, profesional y moral, de enfermeros, estudiantes de medicina y médicos, y de centro de investigaciones para la organización de la medicina preventiva.

El enfermero actúa no solamente por los cuidados que puede prestar, sino también por la confianza que inspira, lo que depende de su porte, disciplina y competencia, condiciones que solo se pueden adquirir en un medio especial: la escuela, de régimen internado, de severa organización, bajo la influencia permanente de profesores y en contacto diario con los enfermos; de manera que, el título no sea el resultado feliz de un exámen, sino el coronamiento de una educación moral, científica y practica.

Al principio como acontece con todo lo que significa progreso y que viene a romper los viejos moldes, el enfermero fué recibido con desconfianza, especialmente en los países latinos, por dos razones: el carácter laico que se daba a los hospitales y por el mayor gasto en el sostenimiento del personal instruído, confundiendo de manera infelíz, religión con asistencia, que es problema técnico, e ignorando que, si el personal empírico es mas económico, el funcionamiento del hospital re-

sulta mucho mas caro, por su falta de eficiencia para defender al capital humano, por que no puede haber asistencia científica ni organización, con personal improvisado o de buena voluntad.

El Hospital "Víctor Larco Herrera", no se ha sustraído al movimiento científico que informa la organización de los establecimientos de asistencia, y desde el año 1919 cuenta con enfermeros de ambos sexos, y la experiencia de tantos años ha venido a confirmar la necesidad e importancia de sus servicios. Personalmente estamos convencidos que no es posible prescindir de la cooperación del enfermero. El médico prescribe y dirije el tratamiento, pero el enfermero o enfermera, es el agente de ejecución y vigilancia contínua. En el Hospital "Víctor Larco Herrera", como en todos los establecimientos de la misma índole, el radio de acción del enfermero es mucho mas amplio; no se limita a cuidar a los pacientes, a llenar una serie de indicaciones de órden médico o quirúrgico, sino que, interviene en el estudio del enfermo, consignando cuanto observe, en el diario correspondiente, procurando distracciones adecuadas, controlando el trabajo, e interviniendo en los menores detalles del enfermo, en el que toda manifestación o dato negativo tiene significado,—por eso el enfermero o enfermera, adquiere en la asistencia de los alienados cada día mas importancia, su papel en el tratamiento moral es mejor comprendido. Además en nuestro hospital, el enfermero o enfermera, es al mismo tiempo auxiliar en la parte administrativa, que en el concepto moderno, es inseparable de la asistencia. En cada pabellón o servicio general, existe uno o mas enfermeros, que son responsables desde el doble punto de vista, médico—administrativo, y ejercen esas funciones auxiliados por determinado número de alumnos y de empleados subalternos. No tenemos todavía el número suficiente de enfermeros para atender con criterio científico todas las dependencias del establecimiento, necesitamos mas personal técnico. Por eso una de mis mayores preocupaciones al hacerme cargo de la dirección del Hospital "Víctor Larco Herrera", fué la de fundar una escuela mixta de enfermeros especializados en psiquiatría, la que funciona desde fines del año 1930.

Damos en seguida, además de los nombres de las enfermeras especialmente contratadas en Inglaterra, Señoritas Mary Robertson, Alicia Brothers y Violeta Hall que ocupán los puestos de Superintendente de enfermeros y asistentes de la Superintendente, la lista de los enfermeras y enfermeros del Hospital "Víctor Larco Herrera", que proceden de la antigua Escuela Mixta y de la Escuela Brithis American, todos los que prestan importantes y abnegados servicios, contribuyendo con su cooperación entusiasta en la obra que hace años viene realizando el cuerpo médico, por el progreso de la asistencia de los alienados en el Perú.

Zoyla Pacheco, Angélica Flóres, Rosa Vásquez, Rosa Inzúa, Lucía Pérez, Aurora Valle, Amalia Ubilluz, Victoria Machuca, María Muñoz, Isabel de Bahanonde, Julia Reyes, Herminia de Coronel, Leonor Amiazoro, Esther Casabona, María Díaz, Glycerio Díaz, Emilio Mejía, Augusto Vidal, Honorato García, Víctor Morales, Juan Valle, Lucindo Díaz, Santiago Pérez.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE MENTAL

El primer Congreso Internacional de Higiene Mental, se reunió en la ciudad de Washington en el mes de mayo de 1930. Por considerarlo de excepcional importancia para nuestros propósitos, consignamos a continuación, el programa correspondiente, tomado del Boletín de Higiene Mental de la Liga Paulista.—Brasil

(Traducción de B. C.)

a). Magnitud del problema de la higiene mental en relación con la salud general.

b). Organización de los recursos locales para la prevención, cuidado y tratamiento.

c.) Organización del hospital mental y su importancia en la vida de la localidad.

d.) Hospitales psicopáticos y salas psicopáticas en los hospitales comunes.

e.) Cuidado y tratamiento del paciente mental fuera de las instituciones.

f.) Organización de servicios especiales, en los tribunales de justicia, en las escuelas de instrucción primaria, en los colegios y de asistencia social.

g.) Clase de personal que se requiere para los fines de la higiene mental, (médico, psiquiatra, enfermera, asistentes sociales, terapeuta especializado).

h.) Métodos de enseñanza del personal.

I.) Investigación clínica y social en el campo de la higiene mental.

j.) Enseñanza de la higiene mental y de la psiquiatría en las escuelas de medicina: I) cursos para estudiantes en general; 2) para estudiantes que deseen especializarse.

k.) Higiene mental en la industria, trabajo del personal y vocación.

l.) Asistencia social psiquiátrica, sus fines y funciones.

m.) Aspectos de la delincuencia, incapacidades y otros vicios sociales.

n.) Relaciones matrimoniales.

o.) Aspectos sociales de la deficiencia mental.

p.) Higiene mental y educación en las escuelas primarias, secundarias y en la instrucción superior.

q.) Problemas especiales con respecto a la adolescencia.

r.) Problemas que presentan cierta clase de niños: I) de inteligencia

superior; 2) neuróticos; 3) con defectos del sistema nervioso (sensoriales y motores).

s.) Métodos y posibilidades de las clínicas para el gobierno de los niños.

t.) Significado de la relación entre el niño y sus padres, entre él y sus maestros, con respecto al desenvolvimiento de su carác. ter y personalidad.

u.) Instrucción de los padres y de los profesores.

v.) Higiene mental en la instrucción religiosa, en la instrucción ética y moral.

w.) Problemas de la edad pre-escolar.

x.) Significado de estos problemas en el porvenir del niño como individuo y como ciudadano.

y.) Posibilidades futuras en las relaciones humanas basadas en el conocimiento de los factores que ayudan o impiden el desenvolvimiento emocional, físico e intelectual del individuo.

La Familia debe Cooperar

Deciamos en el número anterior, que los enfermos mentales permanecen durante mucho tiempo sin tratamiento alguno.-ocultos, por ignorancia o por conveniencias sociales que, rechaza la asistencia médica con el proposito de que se ignore la enfermedad que "vá a comprometer el porvenir del paciente". Por esola familia se defiende; las primeras manifestaciones morbosas no tienen importancia, despues no acepta el concepto de enfermedad mental, diciendo que solo se trata de "neurastenia", "pequeñas manias", "anemia cerebral", exceso de trabajo" o "preocupaciones" derivadas de una serie de acontecimientos comúnes, vulgares, que la mayoría sufre conservando el ajuste social.

Cuando el paciente se torna agresivo o comete actos reñidos con la moral o las buenas costumbres, la familia para no sufrir perjuicios mayores conviene que, se trata de un "nervioso", prestando los primeros cuidados en el propio hogar. Pero no se consulta de inmediato al especialista, es otro médico el que llena durante algún tiempo las indicaciones terapéuticas, por que los alienistas ven "locos en todas partes menos en sus espejos",

Esta es la conducta que siempre observa la familia, antes de consultar al psiquiatra, al que teme por que seguramente declarará, que el sujeto esta, "loco" i aconsejará su asistencia fuera de la casa, en algun hospital psiquiátrico, lo que se trata de evitar sobre todo, si es rico o de espectable situación. Porque el ingreso a un "manicomio" significa "la muerte civil"; "alli no sana", i si sale, no volverá a recuperar su nivel social, estará perdido para siempre. Esta manera de pensar encierra grave peligro, los enfermos llegan a la consulta del alienista o ingresan al hospital psiquiatrico demasiado tarde, casi siempre cuando muy poco se puede hacer en su favor, manteniéndose así la creencia en la incurabilidad de la "locura" i el rechazo por el "manicomio" i el médico psiquiatra, olvidándose que el fracaso depende por lo general, de que el paciente, no ha recibido tratamiento adecuado i oportuno.

Mientras los "manicomios", eran establecimientos cerrados, en donde se usaban elementos de contención i no se prestaba realmente asistencia, se pudo sostener la leyenda. No era posible saber lo que pasaba tras los muros, la gente suplía con su imaginación, con frecuencia pródiga, todo lo que ignoraba. Pero en el hospital psiquiátrico moderno, abierto costantemente al público, con personal númeroso e instruido, ya no es posible creer en todo aquello que mantuvo, desgraciadamente con razón, el horror a los "manicómios". La asistencia científica ha transformado por completo la fisonomía i el espíritu de esta clase de establecimientos.

A pesar de todo, el público mantiene su actitud; el criterio conservador domina el escenario. La mayoria puede hablar con interés, con emoción, sobre los peligros de la tubercúlosis, el cáncer, la sífilis, el paludismo, pero sobre las enfermedades mentales, su asistencia i prevención, sólo tiene falsas nociones, cuando no absoluta ignorancia.

Ingresado el paciente al hospital psiquiátrico, hecho que es considerado, de acuerdo con el prejuicio social, como una verdadera desgracia, al punto que, la expresión corriente en esos casos es "preferiría llorarlo muerto", la familia no presta la cooperación indispensable para el mejor conocimiento del enfermo i de la enfermedad; oculta los hechos que le parece vergonzosos o innesesarios, dando como causa de los trastornos los mas fútiles pretextos. Además con frecuencia, no se conforma con las reglas, procedimientos i órdenes de los médicos, i termina por creer cuanto les refieren los enfermos hasta que conmovidas por el "mal trato", "por que "no los curán" o por la "antipatía" de algunos miembros del personal, solicitan el alta del enfermo, interrumpiendo el tratamiento, i asi, continua la leyenda de la incurabilidad.

El número de curaciones aumentará notablemente el día en que las familias, dando importancia a una serie de hechos que exhiben trastornos mentales, que son tomados como simples rarezas, consulten a los especialitas sin perdida de tiempo, i el día en que se convenzan de que la "locura", es una enfermedad que no constituye vergüenza alguno, ni significa la "muerte civil", i que en muchos casos no es necesario el ingreso al "manicomio", i cuando no se envíen los enfermos a los hospitales mentales, sólo por seguridad o para impedir que se hagan daño, a los incurables o peligrosos sino con el propósito de curarlos desde el comienzo de su afección. La experiencia demuestra que la mitad del número de enfermos atendidos a tiempo, pueden ser devueltos a sus hogares 6 u 8 semanas despues de su internamiento. Weygandt, da la proporción siguiente:

Admitidos en el curso del 1er. mes de la afección.

Sanan	41.4%.
2°. al 3er. mes	32.9%.
4°. 6°. ,,	15.3%.
2°. semestre	5,5%.
2°. año	2.9%.
Después del 2°. año	2.2%.

La necesidad de un tratamiento precoz esta demostrada por la estadística que antecede, i las proporciones anotadas serán mayores cada vez, porque el progresó en los métodos asistenciales permite la curación de muchos estados patológicos fácilmente, con regimenes adecuados i oportunos, i lo que es mas importante, ser eliminados con la prevención de los accidentes de infecciones que llevan a la enfermedad cerebral.

De todo lo que hemos expuesto de manera esquemática, se ve que la cooperación de la familia es primordial. El pesimismo depende además de las razones anteriormente consignadas, por que subsiste el concepto, que la herencia patológica es la causa única i determinante de los trastornos mentales. Sin negar la importancia del factor hereditario, la experiencia enseña que la mayoría de las enfermedades mentales atribuídas absolutamen-

te a la herencia son en realidad adquiridas, que tienen por orígen muchos factores que han actuado en la niñéz. Los trastornos consiguientes son funcionales, no orgánicos, i curables con procedimientos encaminados a explicar los conflictos, a corregir las actitudes de donde se deduce que la curación i profilaxia de la mayoría de los trastornos funcionales, es posible siempre que el tratamiento o la medida profiláctica sea oportuna i adecuada, i que la higiene mental puede contribuír además de la prevención del desarrollo de anomalías que impiden las relaciones normales, al desarrollo mejor de la personalidad.

B. C.

Dispensario de Higiene Mental

En el Hospital "Víctor Larco Herrera", funciona tres días, por semana en las mañanas, el Dispensario de Higiene Mental, atendido por los medicos del establecimiento.

Estamos convencidos que nuestra principal labor debe ser la profiláctica, la asistencia precóz. Con ese fin se ha organizado el Dispensario de Higiene Mental, con una sección de neuro-psiquiatría infantil, en el que se atiende a los enfermos que no necesitan asistencia hospitalaria, y para la vigilancia médica ambulatoria de los mejorados, de los salidos precozmente, y en general de los egresados del establecimiento. El Dispensario desarrolla sus labores en conexión con los servicios auxiliares del Hospital: Cirujía, Laboratorio, Farmacia, Odontología, Fisioterapia.

I pensamos que debemos abarcar la profilaxia en su sentido mas amplio, llegando a realizar exámenes de orientación y selección.

Existen muchas personas que, por falta de dirección oportuna, pasan la vida cambiando de actividad por no haber hallado ocupación de acuerdo con sus aptitudes, con grave daño, por el tiempo perdido y por los insucesos que traen como consecuencia trastornos psíquicos.

Es indispensable organizar la campaña contra las causas que perturban los centros nerviosos: sífilis, tuberculosis, inxtoxicaciones, alcoholismo, opio y sus derivados, e impedir la eclosión de las perturbaciones en los presdispuestos, amenazados por determinación de factores inmediatos, sobre los cuales el laboratorio suministra indicaciones indispensables a la profilaxia.

El Dispensario de Higiene Mental, para aumentar su radio y servir a los fines de su creación de manera eficiente necesita, además de psiquiatras y psicólogos, la colaboración de médicos, cirujanos, y otros especialistas: neurólogos, laboratoristas, oculistas, otorinolaringólogos, por que es necesario además del exámen completo, físico y psíquico, investigaciones especiales desde el punto de vista profiláctico, con el propósito de poder formar opinión sobre el estado actual y la capacidad psicofísica, y dar consejos relacionados con los estudios, la orientación profesional, el matrimonio, y tantos otros problemas de orden social, decisivos en la vida del individuo i de la familia, y que pueden comprometer los intereses de la colectividad.

B. C.

L'Hygiene Mentale

Enero 1932, París.

REUNIÓN INTERNACIONAL DE PROFILAXIA E HIGIENE MENTAL.

En la reunión internacional de Profilaxia e Higiene Mental, realizada en París, en el Hospital Henri Rousselle, el 21 de setiembre de 1931, bajo la presidencia de M. Justín Gordat, senador, antiguo Ministro de Higiene, se aprobaron los siguientes votos, después de un cambio de ideas sobre la proposición del doctor Toulouse:

Que la Higiene y Profilaxia mental sean estudiadas por todos los organismos psiquiátricos y de higiene mental en sus bases científicas, y con la ayuda de métodos objetivos y sobre todo biológicos;

Que la Profilaxia mental sea organizada intensivamente a semejanza de la lucha contra los otros flagelos sociales, tuberculosis, cáncer, sífilis......

Qué comprenda todas las formas de psicopatías y sobre todo la psicopatía infantil;

Que la profilaxia del crímen sea relacionada a la profilaxia mental;

Que las formaciones de profilaxia mental ejerzan su acción en el dominio sexológico con el propósito de disminuír el número de individuos tarados neuro-biológicamente;

Que el hospital psiquiátrico abierto sea el organismo esencial de la asistencia psiquiátrica;

Que el asilo de alienados sea transformado en hospital psiquiatrico abierto, comprendiendo una sección cerrada;

Que los régimenes concernientes al internamiento, estada y salida de los alienados, sean unificados en cuanto sea posible en los diversos países, dando al médico el rol predominante, y que la medida de internamiento sea reservada a los enfermos peligrosos;

Que todas las formaciones psiquiátricas y de higiene mental sean funcionadas en las Uniones nacionales, agrupadas en una Federación Internacional;

Que los gobiernos traten de conseguir de la Sociedad de las Naciones la creación de un organismo de Profilaxia mental.

En seguida se aprobó que en la orden del día, de la Reunión Internacional de 1932, figuraran las siguientes cuestiones:

I.—Los Servicios psiquiátricos abiertos (Relator Doctor Toulouse);

II.—Eugénica y Profilaxia mental (Relator Profesor Rudín);

III.—Unificación de las estadísticas psiquiátricas (Relator Doctor Bersot).

Trad. de B. C.


CANJE

El Boletín establecerá canje con todas las publicaciones nacionales y extranjeras que sean remitidas a esta dirección, y se analizarán los trabajos relacionados con la higiene mental.

On Demande Echange.—Exchange Decired.
Austausch Erwunscht.

La correspondencia deberá dirigirse al Director Baltazar Caravedo.

LIMA, PERU.—APARTADO 522

Imp. Víctor Larco Herrera, Magdalena del Mar